



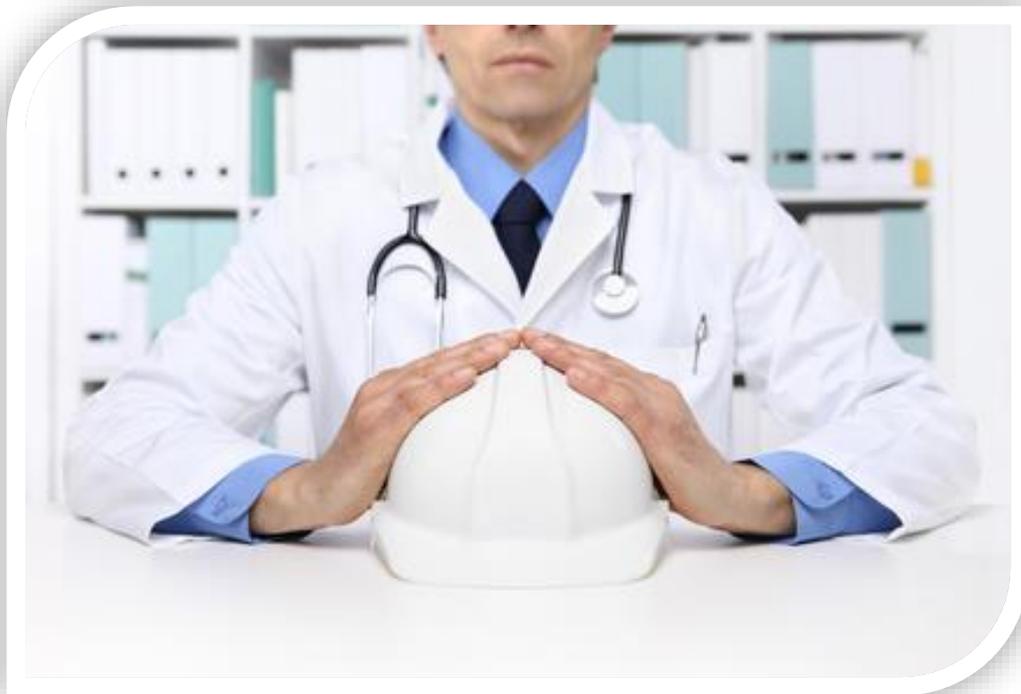
GESUND ARBEITEN
IN THÜRINGEN

DGAUM

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN

BARMER

Informationen zu betriebsärztlicher Betreuung für Netzwerkfirmen



Quelle: fotolia.de / Visivasnc

Inhalt

1)	Gesetzliche Grundlage	3
2)	Berufsgenossenschaften	3
3)	Grundlagen der Organisation.....	3
4)	Betreuungsmodelle	4
5)	Überprüfung Ihrer Arbeitsschutzorganisation	5
6)	Arbeitsmedizinische Vorsorge	5
7)	Arbeitsschutzausschuss (ASA).....	6
8)	Arbeitsunfall.....	7
9)	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	7
10)	Betriebsbegehungen	9
11)	Erste Hilfe im Betrieb	10
12)	Ersthelfer*innen.....	12
13)	Gefährdungsbeurteilung	13
14)	Mutterschutz.....	15
15)	Schutzimpfungen durch Betriebsärzte.....	15
16)	Sicherheitsbeauftragte.....	16
17)	Unterweisungen.....	17
18)	COVID-19.....	18

Jedes Unternehmen mit mindestens einer/m Beschäftigten hat, auf Basis der gesetzlichen Grundlage, eine **betriebsärztliche Betreuung** vorzuweisen. Hierfür haben wir in diesem Dokument einige wichtige Informationen für Netzwerkfirmen zusammengestellt.

1) Gesetzliche Grundlage

Jedes Unternehmen ist verpflichtet, eine betriebsärztliche Betreuung zu gewährleisten. Die wichtigsten Rechtsgrundlagen für die betriebsärztliche Betreuung sind das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), die DGUV Vorschrift 2 (Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“), das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sowie die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV).

2) Berufsgenossenschaften

Die Träger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), die Berufsgenossenschaften, geben für jedes Unternehmen wertvolle Hinweise zur Betreuung nach dem ArbSchG, dem ASiG und weiterer, oben genannter Gesetzgebung.

Somit ist es sinnvoll, an erster Stelle zu recherchieren, **welche Berufsgenossenschaft** für Ihr Unternehmen zuständig ist. Die jeweils zuständige Berufsgenossenschaft richtet sich nach dem Unternehmensschwerpunkt. Hier kann die folgende Seite weiterhelfen:

<https://www.firma.de/unternehmensfuehrung/berufsgenossenschaften-zustaendigkeiten-verzeichnis-liste/>

Ist Ihnen unklar, welche Berufsgenossenschaft für Sie zuständig ist, können Sie sich telefonisch bei der kostenlosen **Infoline der Gesetzlichen Unfallversicherung erkundigen: 0800 60 50 40 4**.

Die Berufsgenossenschaften haben in der Regel auf Ihren Seiten die Möglichkeit für Unternehmen, sich arbeitsmedizinisch und sicherheitstechnisch betreuen zu lassen und hierfür ein Angebot anzufordern. Die VBG – eine der großen Berufsgenossenschaften – bietet hierfür beispielsweise eine separate **Informationsseite**. Auch die BGHW bietet einen umfangreichen Informationsbereich mit **FAQs** und einem **Einsatzzeitenrechner**. Auf der **Homepage der BGW** werden ebenfalls umfangreiche Unterstützungsangebote für Unternehmer*innen vorgestellt.

3) Grundlagen der Organisation

Fast alle Vorschriften im Arbeitsschutz richten sich an Unternehmer*innen. Doch auch im kleinen Betrieb kann er/sie nicht alles allein erledigen. Verschiedene Aufgaben können an Beschäftigte übertragen werden, **ohne** dass dies den Unternehmer/die Unternehmerin von der grundsätzlichen Verantwortung entbindet.

Die Grundlagen einer guten Arbeitsschutzorganisation sind:

- Arbeitsschutz als Unternehmensziel deutlich machen
- **Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung sicherstellen**
- Informationen (Vorschriften, Praxishilfen u. a.) beschaffen
- Gefährdungsbeurteilung erstellen
- Betriebsanweisungen erstellen
- Beschäftigte beteiligen und unterweisen
- Sicherheitsbeauftragte bestellen und ausbilden lassen
- Erfüllung der Arbeitsschutzpflichten durch Pflichtenübertragung organisieren
- Arbeitsschutz beim Einsatz von Fremdfirmen gewährleisten
- Wichtige Unterlagen (Pflichtenübertragungen, Genehmigungen u. a.) aufbewahren
- Für Notfälle planen ("Erste Hilfe": u. a. Verbandmaterial, Ersthelfer, Erste-Hilfe-Aushang, Alarmplan, Fluchtwege, Notausgänge)
- Arbeitsschutz bei Änderungen im Betrieb und Neubeschaffungen berücksichtigen
- Arbeitsschutzausschuss (in Betrieben mit mehr als 20 Mitarbeitern, berät regelmäßig (vierteljährlich) Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung)
- Prüfen, ob eine Arbeitsmedizinische Vorsorge notwendig ist bzw. angeboten werden muss

4) **Betreuungsmodelle**

In diesem Kapitel möchten wir Ihnen einen groben Überblick über die Betreuungsmodelle zur betriebsärztlichen Betreuung zu geben. Da dieses Thema sehr facettenreich und komplex ist, empfehlen wir, dies in Ihrem Einzelfall immer mit einem Betriebsarzt abzuklären.

Die Betreuungsmodelle nach Betriebsgröße richten sich nach der [DGUV Vorschrift 2](#). Diese finden Sie als Mustertext auf der Seite der DGUV (siehe vorheriger Link). Die für Sie zuständige Berufsgenossenschaft hält die Vorschrift jedoch in der jeweilig für Sie geltenden Fassung vor. Hierzu besuchen Sie bitte die Internetseiten Ihrer Berufsgenossenschaft.

Unternehmen mit bis zu 10 Beschäftigten und Unternehmen mit mehr als 10 bis zu 50 Beschäftigten können zwischen einer Regelbetreuung und einer alternativ bedarfsorientierten Betreuung wählen. Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten müssen immer die Regelbetreuung vorweisen.

Detaillierte Information zu den jeweiligen Modellen sind aus dem Dokument [„DGUV Vorschrift 2 – Hintergrundinformation für die Beratungspraxis“](#) zu entnehmen.

Im Rahmen der alternativen bedarfsorientierten Betreuung ist Ihnen vielleicht auch der Begriff **„Unternehmermodell“** geläufig. Hierbei übernimmt der/die Unternehmer*in selbst einen Teil der Aufgaben. Entscheidende Voraussetzung für die Anwendung des Unternehmermodells ist, dass der/die Unternehmer*in persönlich an den von der Berufsgenossenschaft festgelegten **Seminaren bzw. Fernlehrgängen** über Arbeitsschutz teilnimmt und eine Gefährdungsbeurteilung erstellt. Die Teilnahme an den Seminaren des Unternehmermodells kann nicht an Beschäftigte delegiert werden. Passende Seminartermine finden Sie ebenfalls bei der für Sie zuständigen Berufsgenossenschaft.



Quelle: <https://www.bghw.de/seminare/fernlehrgang/bilder/FLG2.png/@images/3bc33383-56d1-4939-b4b6-744819adf870.jpeg>

5) Überprüfung Ihrer Arbeitsschutzorganisation

Sie können als kleines bzw. mittelständisches Unternehmen Ihre Arbeitsschutzorganisation mithilfe eines kostenlosen Check-ups überprüfen und verbessern. Dies wird von der GDA online bereitgestellt.

<http://www.gda-orgacheck.de/daten/gda/index.htm>

6) Arbeitsmedizinische Vorsorge

Die arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine individuelle Arbeitsschutzmaßnahme. Sie umfasst Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung und Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten und soll zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit beitragen. Gerade in der heutigen Zeit mit sich schnell ändernden Anforderungen und oft neuen Belastungen in der Arbeitswelt sowie einer zunehmenden Lebensarbeitszeit nimmt die arbeitsmedizinische Vorsorge einen wichtigen Stellenwert in der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung ein. Die Ausgestaltung der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist in der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) gesetzlich gere-

gelt. Die persönliche Beratung zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge ergänzt technische und organisatorische Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz. [Die Pflichten des Arbeitgebers und die Pflichten des Arztes entnehmen Sie hier.](#)

7) Arbeitsschutzausschuss (ASA)

Nach § 11 Arbeitssicherheitsgesetz muss der Arbeitgeber in Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten einen sog. Arbeitsschutzausschuss (ASA) bilden.

[Der Arbeitsschutzausschuss setzt sich zusammen aus](#)

- dem Arbeitgeber (oder einem von ihm beauftragten Vertreter),
- zwei Betriebsratsmitgliedern,
- dem Betriebsarzt,
- der Fachkraft für Arbeitssicherheit und
- den Sicherheitsbeauftragten.

Ggf. können weitere Personen hinzugezogen werden.

Im Arbeitsschutzausschuss kommen somit die betrieblichen Experten für Arbeits- und Gesundheitsschutz mit den Verantwortlichen des Betriebes zusammen, sie informieren und beraten sich zu Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und treffen Entscheidungen.

[Typische Themen in ASA-Sitzungen sind u.a.](#)

- Stand der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen seit der letzten Sitzung
- Analyse des Unfall- und Krankheitsgeschehens
- Ergebnisse von Betriebsbegehungen und deren Auswertung
- Vorstellung neuer Gesetze und Verordnungen
- Beratung zu Themen der Arbeitsmedizin
- Beratung zu Themen der Arbeitssicherheit
- Planung betrieblicher Maßnahmen zu Erster Hilfe, Brandschutz etc. (konkretes Beispiel: Planung einer Evakuierungsübung oder von Löschübungen)
- Besprechung geplanter Baumaßnahmen, Änderung von Arbeitsvorgängen, neuer Arbeitsverfahren
- Beschaffung neuer persönlicher Schutzausrüstung

Der Arbeitsschutzausschuss sollte entsprechend der gesetzlichen Vorgaben mindestens [vierteljährlich](#) zusammenkommen. Die Einladung zu den ASA-Sitzungen erfolgt durch den Arbeitgeber. Zu jeder Sitzung sollte ein Protokoll angefertigt werden.

8) Arbeitsunfall

- Nach § 193 SGB VII müssen Unternehmer Unfälle von Versicherten in ihrem Unternehmen sowie Wegeunfälle dem Unfallversicherungsträger melden (Unfallanzeige), wenn der Betroffene getötet oder so verletzt wird, dass er mehr als drei Tage arbeitsunfähig ist.
- Der Unternehmer muss die Unfallanzeige spätestens 3 Tage, nachdem er von dem Unfall unterrichtet wurde, erstatten.
- Der Betriebs- bzw. Personalrat muss die Unfallanzeige ebenfalls unterschreiben.
- Der Unternehmer soll die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt über jede Unfallanzeige in Kenntnis setzen.
- Bei tödlichen Unfällen, Massenerkrankungen und schweren Unfällen muss der Unternehmer sofort den Unfallversicherungsträger und die zuständige Aufsichtsbehörde informieren.
- Zu den versicherten Tätigkeiten gehören u.a. auch die Teilnahme am Betriebssport, an Betriebsausflügen oder an einer Betriebsfeier.
- Ist eine ambulante ärztliche Versorgung erforderlich, soll der Verletzte einen Durchgangs-Arzt (= D-Arzt) aufsuchen. Dies sind zumeist Fachärzte für Chirurgie/Unfallchirurgie, die eine spezielle Zulassung haben. Sie übernehmen die Erstbehandlung und erstatten der zuständigen Berufsgenossenschaft Bericht. Außerdem legen sie fest, welche weitere Behandlung/Rehabilitation durchgeführt werden soll.

Bagatellunfälle: Kleinere Unfälle bzw. Verletzungen am Arbeitsplatz (inkl. Wegeunfälle, Unfälle beim Betriebssport/auf Betriebsausflügen/auf Betriebsfeiern), die o.g. Kriterien für eine Unfallanzeige nicht erfüllen, sollten trotzdem sorgfältig dokumentiert werden. Falls sich nach einer vermeintlich harmlosen Verletzung Komplikationen oder Folgeschäden ergeben, kann so gegenüber dem Unfallversicherungsträger der Zusammenhang zur versicherten Tätigkeit nachgewiesen werden und es können Entschädigungsansprüche geltend gemacht werden. Bagatellverletzungen werden im sog. "Meldeblock" bzw. analog aufgebauten Formularen unter Angabe aller erforderlichen Daten (inkl. Datum, Uhrzeit, etc.) dokumentiert. Alle Meldezettel müssen datenschutzkonform aufbewahrt werden.

9) Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Mit zunehmender Dauer einer Erkrankung steigt die Gefahr einer dauernden Arbeitsunfähigkeit bzw. Dienstunfähigkeit. Um dem zu begegnen, wurde das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) geschaffen. Seit 2004 sind Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet (§ 167 Abs. 2 SGB IX, ehemals § 84 Abs. 2 SGB IX), Beschäftigten ein BEM anzubieten, die entweder ohne Unterbrechung 6 Wochen krank waren oder innerhalb der letzten 12 Monate insgesamt mindestens 6 Wochen arbeits- bzw. dienstunfähig waren. Ziel des BEM ist, die Ursachen von längeren bzw. gehäuften Arbeitsunfähigkeitszeiten des Beschäftigten zu erkennen, durch gezielte Maßnahmen die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden bzw. weiterer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und das Arbeitsverhältnis dadurch zu erhalten. Das BEM dient somit dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und ist ein Instrument, um u.a. den Folgen des demographischen Wandels wirksam zu begegnen.

Aufgabe des Arbeitgebers beim BEM:

Ziel des BEM ist, dass der betroffene Arbeitnehmer trotz gesundheitlicher Einschränkungen einer entlohnten Arbeit nachgehen kann und erwerbsfähig bleibt. Dazu müssen ggf. der Arbeitsplatz bzw. die Arbeitsumgebung des betroffenen Arbeitnehmers sowie die Arbeitsabläufe umgestaltet werden. Wenn eine Anpassung des Arbeitsplatzes nicht möglich ist, muss der Arbeitgeber prüfen, ob der Betroffene im selben Betrieb auf einem anderen Arbeitsplatz eingesetzt werden kann. Der Arbeitgeber muss letztlich alles unternehmen, um dem erkrankten Arbeitnehmer eine Weiterbeschäftigung zu ermöglichen.

Der Arbeitgeber muss den betroffenen Beschäftigten über das geplante BEM-Verfahren und die Ziele umfassend aufklären. Die Teilnahme am BEM ist für die Betroffenen freiwillig. Hierauf muss der Arbeitgeber den Betroffenen explizit hinweisen.

Für den Betroffenen bestehen keinerlei Verpflichtungen, einem BEM-Verfahren zuzustimmen, bzw. daran teilzunehmen. Ein bereits begonnenes BEM kann abgebrochen und ggf. auch wieder aufgenommen werden. Es entstehen für den Betroffenen keine arbeits- oder dienstrechtlichen Nachteile, wenn die Durchführung eines BEM abgelehnt wird oder das BEM keinen Erfolg hat.

Die Betroffenen entscheiden selbst, ob sie das BEM in Anspruch nehmen wollen und wer ggf. bei der Durchführung des BEM beteiligt werden soll. Für ein erfolgreiches BEM empfiehlt es sich allerdings, möglichst alle im konkreten Fall betroffenen Beteiligten in das Verfahren einzubinden. Dies können sowohl betriebsinterne als auch externe Personen sein.

Betriebsinterne Personen, die beim BEM beteiligt werden können:

- Betroffene(r) Mitarbeiter*in
- Arbeitgeber
- Betriebsarzt/-ärztin
- Schwerbehindertenvertretung
- Gleichstellungsbeauftragte*r
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Betriebliche(r) Sozialarbeiter*in

Externe Personen und Institutionen, die zum BEM hinzugezogen werden können:

- Integrationsamt bei schwerbehinderten Mitarbeiter*innen
- Zuständige gesetzliche Unfallversicherung (z.B. Berufsgenossenschaft bzw. Unfallkasse)
- Ärzte und Rehabilitationskliniken

Interaktives E-Learning zum Thema "BEM" für Unternehmen:

Falls Sie sich etwas intensiver mit dem Thema "betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)" beschäftigen möchten und noch weitere Informationen wünschen, empfehlen wir Ihnen die Teilnahme an unserem interaktiven Fallbeispiel zu diesem Thema unter folgendem [Link](#). Das Lernmodul wurde von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) erstellt, die Teilnahme ist kostenlos.

Aufgabe des Betriebsarztes/der Betriebsärztin beim BEM:

Da es beim BEM immer um gesundheitliche Beeinträchtigungen von Beschäftigten geht, spielen die Betriebsärzte/-ärztinnen hier eine wichtige Rolle. Der Erfolg eines BEM ist häufig mit der frühzeitigen Einbindung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin verbunden, denn nur er/sie kann sowohl das Krankheitsbild des Betroffenen und die damit verbundenen gesundheitlichen Einschränkungen adäquat beurteilen, als auch gleichzeitig die Belastungen des speziellen Arbeitsplatzes und die dadurch verursachten individuellen Beanspruchungen einschätzen.

Betriebsärzte/-ärztinnen wissen, wie Arbeitsplätze bzw. Arbeitsabläufe umgestaltet werden können, damit ein weiterer Einsatz des Betroffenen trotz gesundheitlicher Einschränkungen möglich ist. Im geschützten Raum eines Gesprächs können alle Möglichkeiten des weiteren Einsatzes in Ruhe besprochen werden, ohne dass Betroffene befürchten müssen, dass individuelle medizinische Informationen nach außen dringen, denn es gilt natürlich die ärztliche Schweigepflicht!

Aufgrund seiner fachlichen Qualifikationen ist der Betriebsarzt/die Betriebsärztin besonders geeignet, bei der Erarbeitung eines Wiedereingliederungsplans mitzuwirken und die betriebliche Wiedereingliederung zu begleiten.

Betriebsärztliche Kernaufgaben beim BEM sind (modifiziert nach DGUV):

- Frühzeitiges Erkennen von Rehabilitationsbedarf
- Beratung und ggf. Untersuchung der Beschäftigten
- Arbeitsplatzbegehung und Unterstützung des Arbeitgebers bei der Gefährdungsbeurteilung
- Erarbeitung eines individuellen Fähigkeits- bzw. Leistungsprofils
- Kooperation mit den behandelnden Ärzten/Ärztinnen und Kliniken
- Kooperation mit den Rehabilitationsträgern, Integrationsämtern und weiteren Fachdiensten
- Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln
- Beratung bei der Umgestaltung des Arbeitsplatzes und arbeitsorganisatorischer Fragen
- Erstellung eines Wiedereingliederungsplans
- Betriebsärztliche Begleitung bei der Wiedereingliederung
- u.a.

10) Betriebsbegehungen

Betriebsbegehungen sind wesentliche Grundlage der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung eines Betriebes und seiner Beschäftigten.

Im Rahmen von Betriebsbegehungen

- gewinnen die Teilnehmer*innen Kenntnisse über die Arbeitsplätze und deren Gestaltung, die Arbeitsbedingungen, Arbeitsabläufe sowie die Arbeitsorganisation;
- kann das Verhalten von Beschäftigten beobachtet und insbesondere auch die Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen überprüft werden (Einhaltung von Regeln, Nutzung von technischen Schutzvorrichtungen, Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung, ...);
- sollen Gefährdungen und Mängel frühzeitig erkannt werden, damit geeignete Maßnahmen ergriffen werden können.

Strukturierte Betriebsbegehungen sind elementare Voraussetzung für die Erstellung und Anpassung der im Arbeitsschutzgesetz geforderten Gefährdungsbeurteilung und u.a. auch für die arbeitsmedizinische Vorsorge. Unabhängig von Betriebsgröße und Beschäftigtenzahl wird die Durchführung von Begehungen in mehreren Gesetzen und Verordnungen gefordert (z.B. Arbeitssicherheitsgesetz, Betriebsverfassungsgesetz).

Als Faustregel gilt, dass jeder Arbeitsplatz einmal jährlich im Rahmen einer allgemeinen Betriebsbegehung besichtigt werden sollte. Darüber hinaus werden Begehungen einzelner Betriebsbereiche oder Arbeitsplätze nach Bedarf aus speziellen Anlässen durchgeführt (z.B. Unfallanalyse, Auffälligkeiten im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge, Verdacht auf Vorliegen einer arbeitsbedingten Erkrankung oder einer Berufskrankheit, Änderung von Arbeitsverfahren oder Einsatz neuer Maschinen, Schwangerschaft einer Mitarbeiterin, ...).

Beteiligte einer planmäßigen Betriebsbegehung sind u.a.:

- Unternehmer oder Beauftragter des Unternehmers
- für den jeweiligen Arbeitsbereich Verantwortlicher
- Betriebsarzt/-ärztin
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Mitarbeitervertretung
- Sicherheitsbeauftragter

Wichtige Themen von Betriebsbegehungen sind u.a.:

- Gefährdungen an den einzelnen Arbeitsplätzen
- Verhalten der Beschäftigten, Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen
- Erste-Hilfe-Material, Meldeblock, Aushänge zur Ersten Hilfe
- Ausstattung und Zustand der Arbeitsstätte (Umkleiden, Toiletten, Pausenräume)
- Hygiene (Kühlschränke, Waschräume, Toiletten, ...)
- Fluchtwege (ausreichend gekennzeichnet? freigehalten?)

Es ist empfehlenswert, zu allen Begehungen ein Protokoll anzufertigen!

11) Erste Hilfe im Betrieb

Der Arbeitgeber ist nach § 10 Arbeitsschutzgesetz dazu verpflichtet, "entsprechend der Art der Arbeitsstätte und der Tätigkeiten sowie der Zahl der Beschäftigten die Maßnahmen zu treffen, die zur Ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung der Beschäftigten erforderlich sind". Er muss dafür sorgen, dass "im Notfall die erforderlichen Verbindungen zu außerbetrieblichen Stellen" eingerichtet sind und er muss Beschäftigte benennen, die Aufgaben der Ersten Hilfe übernehmen. In §§ 24-27 DGUV Vorschrift 1 werden diese gesetzlichen Vorgaben weiter konkretisiert.

Bzgl. der Organisation der Ersten Hilfe im Betrieb sollte sich der Arbeitgeber unbedingt von seinem Betriebsarzt beraten lassen (§ 3 ASiG)!

Für den Arbeitgeber ist Folgendes zu beachten bzw. umzusetzen:

- Der Arbeitgeber ist dafür verantwortlich, dass bei einem Unfall unverzüglich Erste Hilfe geleistet wird und die Betroffenen ärztliche Hilfe bekommen!
- Der Arbeitgeber muss für eine angemessene Erste Hilfe die erforderlichen materiellen und personellen Voraussetzungen schaffen!
- Für alle Betriebe gilt unabhängig von Betriebsgröße und Art der Gefährdungen:
 - Meldeeinrichtung: Es muss unverzüglich notwendige Hilfe herbeigerufen und an den Notfallort geleitet werden können! (jederzeit zugängliches Telefon oder andere Meldeeinrichtung)
 - Ersthelfer*innen: Der Unternehmer muss genügend Beschäftigte zu Ersthelfer*innen benennen und aus- bzw. fortbilden lassen. (siehe hierzu das Kapitel "Ersthelfer*innen")
 - Erste Hilfe-Material: Erste Hilfe-Material muss in ausreichender Menge vorhanden sein sowie jederzeit schnell erreichbar und für alle zugänglich aufbewahrt werden. Das Minimum an Erste Hilfe-Material sind Verbandkästen. Wie viele Verbandkästen je nach Betriebsart und -größe erforderlich sind, können Sie [hier](#) nachlesen. Ob weiteres, spezielles Erste Hilfe-Material erforderlich ist, leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung ab. Das Erste Hilfe-Material sollte regelmäßig auf Vollständigkeit und Zustand (Verfallsdatum beachten) hin überprüft werden.
 - Aushänge: Der Unternehmer muss seine Beschäftigten über geeignete (aktuelle!) Aushänge informieren zu Erste Hilfe-Maßnahmen, Notrufnummern und Erste Hilfe-Personal (Ersthelfer, Ärzte/Ärztinnen, Krankenhäuser). Geeignete Aushänge können Sie bei Ihrem Unfallversicherungsträger anfordern oder von der Homepage der DGUV [hier](#) herunterladen.
 - Dokumentation: Jede Erste Hilfe-Leistung muss dokumentiert werden (z.B. via Meldeblick oder einem vergleichbaren Formular). Die Dokumentation muss datenschutzkonform aufbewahrt werden.
- In großen Betrieben bzw. Betrieben mit erhöhtem Unfallrisiko können weitere Voraussetzungen für eine adäquate Erste Hilfe-Leistung notwendig sein:
 - Betriebssanitätspersonal: In folgenden Fällen muss mindestens ein(e) Betriebssanitär*in zur Verfügung stehen (Ausnahmen sind im Einvernehmen mit dem Unfallversicherungsträger möglich):
 - Betriebsstätten mit mehr als 1500 anwesenden Versicherten
 - Betriebsstätten mit mehr als 250 anwesenden Versicherten, wenn aufgrund der Art, Schwere und Anzahl der Unfälle der Einsatz von Sanitätspersonal notwendig ist
 - Baustellen mit mehr als 100 anwesenden Versicherten
 - Erste Hilfe-Raum: Ein mit Rettungsmitteln leicht erreichbarer Erste Hilfe-Raum muss in folgenden Fällen vorhanden sein:
 - Betriebsstätte mit mehr als 1000 dort beschäftigten Versicherten
 - Betriebsstätte mit mehr als 100 dort beschäftigten Versicherten, wenn die Art des Betriebes oder das Unfallgeschehen (Art, Schwere, Zahl der Unfälle) dies erfordern

- auf Baustellen mit mehr als 50 dort beschäftigten Versicherten
- Spezielles Erste Hilfe-Material, Rettungsgeräte und Rettungstransportmittel: Die Notwendigkeit leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung

12) Ersthelfer*innen

Betriebliche Ersthelfer*innen sind in Erster Hilfe ausgebildete Laien, die bei Gesundheitsproblemen oder Unfällen am Arbeitsplatz geeignete Erstmaßnahmen ergreifen können.

Gesetzliche Grundlage

Der Arbeitgeber ist nach § 10 Arbeitsschutzgesetz gesetzlich verpflichtet, "entsprechend der Art der Arbeitsstätte und der Tätigkeiten sowie der Zahl der Beschäftigten die Maßnahmen zu treffen, die zur Ersten Hilfe [...] erforderlich sind". Hierzu muss er u.a. Beschäftigte benennen, die Aufgaben der Ersten Hilfe übernehmen und die diesbezüglich regelmäßig geschult werden (sog. "Ersthelfer").

Anzahl der Ersthelfer

Die Anzahl der Ersthelfer*innen muss in einem "angemessenen Verhältnis zur Zahl der Beschäftigten und zu den bestehenden besonderen Gefahren stehen". § 26 der DGUV Vorschrift 1 konkretisiert dies:

- Bei bis zu 20 anwesenden Versicherten muss mindestens ein(e) Ersthelfer*in zur Verfügung stehen.
- Bei mehr als 20 Versicherten müssen
 - in Verwaltungs- und Handelsbetrieben 5 % der Versicherten als Ersthelfer*innen ausgebildet werden,
 - in sonstigen Betrieben 10 % (= z.B. Produktions- oder Handwerksbetriebe).
- In Kindertageseinrichtungen muss je Kindergruppe ein(e) Ersthelfer*in ausgebildet werden.
- In Hochschulen 10 % der Versicherten nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 SGB VII.
- Für Schulen wird empfohlen, dass möglichst alle Lehrkräfte zu Ersthelfer*innen ausgebildet werden.

Dabei ist zu beachten, dass im Betrieb zu jeder Zeit ausreichend Ersthelfer*innen anwesend sein müssen. D.h. bei der Festlegung der Anzahl der Ersthelfer*innen müssen Abwesenheiten von Ersthelfer*innen durch Krankheit, Urlaub, Schichtdienst, Arbeitszeitmodelle/Teilzeit etc. berücksichtigt werden.

Ausbildung der Ersthelfer

- Die Ausbildung der Ersthelfer*innen muss in einer von den Unfallversicherungsträgern ermächtigten Ausbildungsstelle erfolgen. Ein Auflistung der ermächtigten Stellen finden Sie unter www.bg-qseh.de bzw. www.dguv.de/erstehilfe.
- Die Grundausbildung ("Erste-Hilfe-Lehrgang") umfasst 9 Unterrichtseinheiten (à 45 min) und vermittelt die wichtigsten Erste-Hilfe-Maßnahmen.
- Alle zwei Jahre soll eine Fortbildung ("Erste-Hilfe-Training") erfolgen (ebenfalls 9 Unterrichtseinheiten).
- Die Lehrgangsgebühren für die Grundausbildung und die Fortbildungen übernimmt der Unfallversicherungsträger. Weitere Kosten (Entgeltfortzahlung, Fahrtkosten) trägt der Betrieb.

- Als Ersthelfer*in dürfen (ohne zusätzliche Ausbildung) auch Personen eingesetzt werden, die über eine sanitäts- bzw. rettungsdienstliche Ausbildung oder eine abgeschlossene Ausbildung in einem Gesundheitsberuf verfügen. Für sie entfällt die zweijährliche Fortbildungspflicht, wenn sie regelmäßig an vergleichbaren Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen oder im Rahmen ihrer sanitäts-/rettungsdienstlichen Tätigkeit regelmäßig Erste-Hilfe-Maßnahmen durchführen.
- Die Unterweisung in lebensrettende Sofortmaßnahmen für Führerscheinebewerber nach § 19 Absatz 1 FeV reicht als Erste-Hilfe-Ausbildung nicht aus.

Ergänzende Informationen

- Ersthelfer*innen müssen keine Angst haben, rechtlich belangt zu werden (falls bei der Hilfeleistung z.B. etwas schief geht), wenn sie "nach bestem Wissen und Gewissen" Hilfe geleistet haben (d.h. so sachgerecht, wie sie es in der Ausbildung gelernt haben, so umfangreich, wie es ihnen erforderlich schien, und so gut sie konnten, ohne sich dabei selbst in Gefahr zu bringen).
- Erste Hilfe ist kein Ersatz für ärztliche Maßnahmen! Ersthelfer*innen leiten notwendige Erste-Hilfe-Maßnahmen ein und kümmern sich um die Erkrankten/Verletzten so lange, bis sie von professionellen Rettungskräften abgelöst werden. Dabei dürfen Ersthelfer*innen auf dem Gebiet der Ersten Hilfe nur das tun, was ihrem Ausbildungsstand entspricht.
- Bei der Planung der Ersten Hilfe im Betrieb sollten die Art der Gefahren sowie die Struktur und Ausdehnung des Betriebes berücksichtigt werden. Die Ersthelfer*innen sollten im Betrieb so platziert sein, dass bei einem Unfall ein Ersthelfer in der Nähe ist.
- Wenn mehrere Unternehmer in einer Betriebsstätte oder auf einer Baustelle tätig sind, können sie sich bezüglich des Einsatzes der Ersthelfer*innen absprechen.
- Wenn in einem Fremdbetrieb gearbeitet wird, kann nach Absprache auf die Erste-Hilfe-Organisation dieses Betriebes zurückgegriffen werden.
- Die Ausbildung zum Ersthelfer*innen beinhaltet Basismaßnahmen der Ersten Hilfe. Dazu gehören u.a. nicht die Verwendung von medizinischen Geräten sowie die Verabreichung von Medikamenten und Gegenmitteln.
- Betriebe, in denen mit speziell zu hantierenden Unfällen zu rechnen ist (z.B. Umgang mit bestimmten Gefahrstoffen, ionisierende Strahlung etc.), sollten mit dem Betriebsarzt/-ärztin absprechen, ob eine erweiterte Ausbildung/Unterweisung der Ersthelfer*innen in speziellen Erste-Hilfe-Maßnahmen erforderlich ist. Die Notwendigkeit hierzu kann aus der Gefährdungsbeurteilung abgeleitet werden.

13) Gefährdungsbeurteilung

Die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung ist eine zentrale Aufgabe des Arbeitgebers im Rahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Der Arbeitgeber ist nach § 5 Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, sämtliche Arbeitsplätze bzw. sämtliche in seinem Betrieb durchgeführten Tätigkeiten systematisch auf mögliche Gefährdungen der Beschäftigten zu überprüfen und geeignete Schutzmaßnahmen abzuleiten. Bei gleichartigen Arbeitsbedingungen ist die Beurteilung eines Arbeitsplatzes oder einer Tätigkeit ausreichend.

Es gibt keine Vorschriften, **WIE** eine Gefährdungsbeurteilung erstellt werden soll. Entscheidend ist, **DASS** eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird und dass die Ergebnisse **SCHRIFTLICH** dokumentiert werden. Computerprogramme und online-Tools, die u.a. von den Unfallversicherungsträgern angeboten werden, können die systematische Erfassung und Beurteilung der Gefährdungen unterstützen.

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein kontinuierlicher Prozess und sollte fester Bestandteil des Gesundheitsmanagements in einem Unternehmen sein und damit in regelmäßigen Abständen sowie anlassbezogen (z.B. bei maßgeblichen Veränderungen im Betrieb, nach Störfällen, auf der Grundlage der Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge, beim Auftreten von Arbeitsunfällen, arbeitsbedingten Erkrankungen oder Berufskrankheiten, usw.) durchgeführt werden.

Praktischer Nutzen der Gefährdungsbeurteilung

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein zentraler Bestandteil des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in jedem Unternehmen! Sie ist die wesentliche Grundlage für eine systematische und erfolgreiche arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Beschäftigten. Aus ihr leitet sich u.a. ab, welche speziellen Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes erforderlich und angemessen sind:

- Sie ist z.B. Grundlage für die Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge.
- Aus der Gefährdungsbeurteilung leitet sich ab, ob Vorbereitungen für spezielle Erste Hilfe-Maßnahmen getroffen werden müssen (z.B. Vorhaltung von Gegenmitteln etc.).
- Sie legt fest, wer welche persönliche Schutzausrüstung benötigt.
- Sie gibt vor, welche Unterweisungen über die Basis-Unterweisungen hinaus erforderlich sind.

Einbeziehung der betriebsmedizinischen Betreuung und weiterer Personen

Nach dem Arbeitssicherheitsgesetz ist es Aufgabe der/s Betriebsarztes/-ärztin und der Fachkraft für Arbeitssicherheit, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Dazu gehört auch die Unterstützung beim Erstellen der Gefährdungsbeurteilung. Es steht aber grundsätzlich in der Eigenverantwortung des Arbeitgebers, ob er sich beim Erstellen der Gefährdungsbeurteilung vom Betriebsarzt/-ärztin und/oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützen lässt. Eine rechtliche Verpflichtung dazu besteht nicht. Damit Fragen des Gesundheitsschutzes bei der Gefährdungsbeurteilung ausreichende Berücksichtigung finden, ist eine Einbeziehung der/s Betriebsarztes/-ärztin sinnvoll. Aufgrund der Fachkunde wird gewährleistet, dass Gesundheitsgefährdungen richtig bewertet und dass die richtigen Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Beschäftigten getroffen werden.

Auch aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge können sich Rückschlüsse für die Gefährdungsbeurteilung ergeben. Die Auswertung der Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist für den Arzt/die Ärztin Pflicht. Wenn er/sie dabei Anhaltspunkte für unzureichende Schutzmaßnahmen feststellt, teilt er/sie dem Arbeitgeber dies unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht mit und schlägt Schutzmaßnahmen vor. Den Arbeitgeber trifft dann die Pflicht, die Gefährdungsbeurteilung zu wiederholen und die erforderlichen Schutzmaßnahmen zu treffen (AfAMed: FAQ 1.2).

Wichtig: Zuweilen wird der Eindruck vermittelt, dass es für eine Tätigkeit bzw. einen Arbeitsplatz mehrere Gefährdungsbeurteilungen gäbe (z.B. eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen, eine

biologische Gefährdungsbeurteilung, eine physikalische Gefährdungsbeurteilung, eine chemische Gefährdungsbeurteilung usw.). Dies trifft nicht zu. Es gibt jeweils nur eine Gefährdungsbeurteilung, bei der sämtliche einzelnen Gefährdungen und deren Wechselbeziehungen untereinander zu berücksichtigen sind.

Eine Übersicht zu den Einzelschritten der Gefährdungsbeurteilung findet sich unter dem folgenden [Link](#). Ein E-Learning-Modul zur Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsmediziner*innen oder Arbeitgeber bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit finden Sie [hier](#).

14) Mutterschutz

Die (werdende) Mutter und ihr Kind genießen während der Schwangerschaft und einige Zeit nach der Geburt einen gesetzlich geregelten besonderen Schutz vor arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen, vor Überforderungen am Arbeitsplatz, vor finanziellen Nachteilen sowie vor dem Verlust des Arbeitsplatzes. Die rechtliche Grundlage hierzu ist das Mutterschutzgesetz (MuSchG).

Für wen das Mutterschutzgesetz gilt, welche Informationen der Arbeitgeber wissen sollte und welche weiteren Besonderheiten es zu dieser Thematik gibt, finden Sie unter dem folgenden [Link](#).

15) Schutzimpfungen durch Betriebsärzte

Schutzimpfungen zählen – auch im betriebsmedizinischen Kontext – zu den wirksamsten medizinischen Präventionsmaßnahmen. Impfungen verhindern schwere Erkrankungen und die Verbreitung von Krankheitserregern. Daher sind sie als integraler Bestandteil der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in Unternehmen anzusehen. Gesunde Beschäftigte sind leistungsfähig und tragen zum Erfolg eines Unternehmens bei.

Aus arbeitsmedizinischer Sicht sind die Bedeutung und die Beurteilung von Schutzimpfungen am Arbeitsplatz durch Betriebsärzte immer unter der Verhältnismäßigkeit sowohl von Persönlichkeitsschutz und Individualprävention (SGB V) als auch aus der Perspektive eines notwendigen Arbeitsschutzes (SGB VII) sowie Dritt- und Bevölkerungsschutzes (IfSG) zu beurteilen. In diesem Kontext stellt sich zudem die Frage, wer genau die Kosten einer Impfung zu tragen hat: Arbeitgeber oder gesetzliche Krankenkasse? Diese Frage stellt sich umso mehr, wenn berufliche Indikationen im Raum stehen. Weiterführende Informationen finden Sie [hier](#).

Im Bereich der Individualprävention nach SGB V haben Betriebsärzte und arbeitsmedizinische Dienste mit den Verträgen der DGAUM die Möglichkeit, Impfungen im Betrieb zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen, wenn kein erhöhtes Gesundheitsrisiko für den Beschäftigten mit einer daraus resultierenden Kostenpflicht einer Impfung beim Arbeitgeber besteht. Technisch bietet die DGAUM dafür eine einzigartige Lösung: Mit einem elektronischen und datengestützten Abrechnungsverfahren und der neuen Software DGAUM-Selekt können Betriebsärzte auch wirtschaftlich effizient Impfungen abrechnen – und zwar mit allen Krankenkassen!

Weitere Informationen auf einen Blick haben wir für Arbeitgeber [hier](#) zusammengestellt. Informationen für Betriebsärzte finden Sie [hier](#).

Eine Liste aller teilnehmenden Krankenkasse finden Sie auf der [Internetseite](#) der DGAUM. Selbstverständlich können Sie auch alle Verträge mit den Krankenkassen einsehen. Damit Sie die einzelnen Verträge einsehen können, ist eine Anmeldung erforderlich. Hierzu klicken Sie bitte [hier](#).

16) Sicherheitsbeauftragte

Sicherheitsbeauftragte

Sicherheitsbeauftragte sind Ansprechpartner in allen Fragen des Arbeitsschutzes und unterstützen in ihrem Arbeitsbereich Unternehmer, Führungskräfte und Kollegen/Kolleginnen bei der Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

Gesetzliche Grundlage ist § 22 SGB VII:

In einem Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten muss der Unternehmer Sicherheitsbeauftragte bestellen. Hierbei muss er die in seinem Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und die Zahl der Beschäftigten berücksichtigen. In Betrieben mit weniger als 20 Beschäftigten kann es ebenfalls erforderlich sein, Sicherheitsbeauftragte zu bestellen, wenn in diesem Unternehmen besondere Gefahren für Leben und Gesundheit der Beschäftigten bestehen.

Aufgaben der Sicherheitsbeauftragten:

- Sie machen Unternehmer, Führungskräfte und Kollegen auf sicherheitstechnische Mängel bzw. Unfall- und Gesundheitsgefahren aufmerksam.
- Sie informieren Mitarbeiter*innen über den sicheren Umgang mit Maschinen und Arbeitsstoffen.
- Sie geben Hinweise und Anregungen für eine Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.
- Sie achten auf den Zustand der Schutzeinrichtungen und deren Benutzung.
- Sie achten auf den Zustand von persönlicher Schutzausrüstung und deren Benutzung.
- Sie nehmen an Betriebsbegehungen und Untersuchungen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten teil.
- Sie nehmen an den regelmäßig durchzuführenden Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses (ASA-Sitzungen) teil.

Wichtig zu wissen:

- Sicherheitsbeauftragte sind nicht weisungsbefugt und tragen keine Verantwortung für die ihnen in dieser Funktion übertragenen Aufgaben! Sie unterstützen die im Betrieb für den Arbeitsschutz verantwortlichen Personen (Personen mit Führungsverantwortung sollten nicht zu Sicherheitsbeauftragten bestellt werden.)
- Sie üben diese Aufgabe ehrenamtlich neben ihren eigentlichen Arbeitsaufgaben aus.
- Sie erfüllen ihre Aufgaben während der Arbeitszeit. Der Unternehmer muss ihnen für die Erledigung dieser Aufgaben ausreichend Zeit zur Verfügung stellen.

- Zwingende Voraussetzung für die sachgerechte Erfüllung ihrer Aufgaben sind Kenntnisse im Arbeitsschutz bezogen auf ihren Zuständigkeitsbereich. Wesentliche Grundvoraussetzung hierfür ist die Kenntnis der Gefährdungsbeurteilung.
- Sie benötigen neben ihrer Ausbildung eine regelmäßige Fortbildung.
- Sicherheitsbeauftragte dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden.
- Der Unternehmer ist verpflichtet, den Sicherheitsbeauftragten alle erforderlichen Informationen zu geben und eine enge Zusammenarbeit mit den Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten sicherzustellen.

Kriterien für die Anzahl der Sicherheitsbeauftragten sind nach § 20 DGUV Vorschrift 1:

- Im Unternehmen bestehende Unfall- und Gesundheitsgefahren: Sie ergeben sich aus der Gefährdungsbeurteilung.
- Räumliche Nähe der Sicherheitsbeauftragten zu den Beschäftigten: Sicherheitsbeauftragte sollen am gleichen Unternehmensstandort im gleichen Arbeitsbereich wie die Beschäftigten tätig sein.
- Zeitliche Nähe der Sicherheitsbeauftragten zu den Beschäftigten: Sicherheitsbeauftragte sollen zur gleichen Arbeitszeit wie die übrigen Beschäftigten tätig sein. Für Schichtarbeit bedeutet dies, dass die in dem jeweiligen Arbeitsbereich zuständigen Sicherheitsbeauftragten zur gleichen Arbeitszeit, d.h. in der gleichen Arbeitsschicht tätig sind wie die anderen Beschäftigten.
- Fachliche Nähe der Sicherheitsbeauftragten zu den Beschäftigten: Diese ist gegeben, wenn die Sicherheitsbeauftragten und die übrigen Beschäftigten dauerhaft gleiche oder ähnliche Tätigkeiten ausüben. Sicherheitsbeauftragten sollen darüber hinaus in ihrem Bereich die Mitarbeiterstruktur (v.a. Qualifikationen und Sprache) kennen.
- Anzahl der Beschäftigten: eine angemessene Anzahl an Sicherheitsbeauftragten orientiert sich u.a. daran, dass die Sicherheitsbeauftragten die in ihrem Zuständigkeitsbereich tätigen Beschäftigten persönlich kennen.

Die Mindestanzahl der zu bestellenden Sicherheitsbeauftragten legt der Unternehmer auf der Grundlage der genannten Kriterien betriebsbezogen fest. Die zuständigen Unfallversicherungsträger geben konkretisierende Empfehlungen für die Staffelungen der Anzahl der Sicherheitsbeauftragten.

17) Unterweisungen

Beschäftigte sollen sich an ihrem Arbeitsplatz sicher und gesundheitsgerecht verhalten. Dazu müssen sie die möglichen Gefährdungen an ihrem Arbeitsplatz und in ihrem Betrieb kennen und Sinn und Zweck der Arbeitsschutzmaßnahmen verstehen. Der Arbeitgeber ist daher gesetzlich verpflichtet, seine Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ausreichend und angemessen zu unterweisen. Die gesetzliche Verpflichtung zur Unterweisung ergibt sich aus § 81 Betriebsverfassungsgesetz, § 12 und 14 Arbeitsschutzgesetz und § 6 Arbeitsstättenverordnung.

Was der Arbeitgeber beachten und umsetzen muss:

- Eine Unterweisung beinhaltet Anweisungen und Erklärungen, die speziell auf den Betrieb sowie den Arbeitsplatz und den Aufgabenbereich der Beschäftigten ausgerichtet sind.
- Beschäftigte müssen grundsätzlich bei Einstellung vor Aufnahme ihrer Tätigkeit unterwiesen werden und danach in regelmäßigen Abständen (mindestens jährlich, ggf. in kürzeren Abständen). Konkrete Themen für Erst- und Wiederholungsunterweisungen können z.B. sein: Erste Hilfe-Organisation, Verhalten im Brandfall, Kenntnis der Flucht- und Rettungswege, Ergonomie am Arbeitsplatz, Umgang mit Maschinen, Handhabung von persönlicher Schutzausrüstung, Schutz vor Infektionen.
- Darüber hinaus müssen Unterweisungen durchgeführt werden bei Änderungen der Arbeitsaufgaben und bei Einführung neuer Arbeitsmittel oder neuer Technologien. Weitere Anlässe für Unterweisungen sind z.B. Arbeitsunfälle oder Beinahe-Unfälle und das Auftreten von Berufskrankheiten.
- Verantwortlich für die Durchführung von Unterweisungen ist der Arbeitgeber. Er kann die Unterweisungspflicht aber auf andere Personen übertragen. In der Regel werden Unterweisungen von den unmittelbar Vorgesetzten durchgeführt. Auch der Betriebsarzt/die Betriebsärztin und die Fachkraft für Arbeitssicherheit können in die Vorbereitung von Unterweisungen und auch in die Durchführung mit eingebunden werden.
- Unterweisungen werden während der Arbeitszeit durchgeführt.
- Zeitpunkt und Inhalte der Unterweisung müssen schriftlich dokumentiert und von den unterwiesenen Beschäftigten durch Unterschrift bestätigt werden.

18) COVID-19

Zum Umgang mit Beschäftigten mit erhöhtem COVID-19 Infektionsrisiko können das entsprechende [Fact-Sheet](#) des Kompetenznetzes Public Health sowie die [Stellungnahme zur arbeitsmedizinischen Kompetenz in der Corona-Krise](#) der DGAUM einen Überblick geben.